



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

הצהרת משאבים
והוצאות
STATEMENT OF RESOURCES AND EXPENSES

(בבקשה ענה על כל שאלותיך בכתב דפוס)

| | | | |
|---|---------------|--|---------------------------------|
| שם התיק | | | |
| שם הפונה | | | |
| מס' D-IV תיק | | | |
| 1. מידע אישי | | | |
| 1. השם הלא של | 2. תאריך לידה | 3. מספר זיהוי (SS#) | 4. מספר טלפון |
| 5. כתובתי בבית היא | | 6. מצב משפחתי נוכחי <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> בודד <input type="checkbox"/> פרוד | |
| 7. עיר | מדינה | 8. שם בן/בת הזוג | |
| 9. מקום הנישואים | | 10. תאריך נישואים | 11. מספר הילדים שגרים איתך בבית |
| 11. מידע הקשור בעבודה | | | |
| 1. מקצוע | | 2. כרגע אני <input type="checkbox"/> עובד <input type="checkbox"/> מובטל <input type="checkbox"/> עצמאי | |
| 3. שמו של המעסיק | | כתובת המעסיק עיר מדינה מיקוד | |
| 5. שם האיגוד | | כתובת האיגוד עיר מדינה מיקוד | |
| A. ביטוח בריאות/שיניים של הנתמכים | | | |
| 1. בריאות <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן | | 2. שם וכתובת של חברת הביטוח | |
| 3. שיניים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן | | 4. שם וכתובת של חברת הביטוח | |
| B. עצמאי | | | |
| 1. שם העסק | | כתובת עסקית עיר מדינה מיקוד | |
| 3. סוג העסק <input type="checkbox"/> תאגיד <input type="checkbox"/> שותפות <input type="checkbox"/> בעלים יחידים | | 4. מספר זיהוי עסקי לצורכי מס | |
| 5. חשבון הבנק שלי מנוהל ב | | | |

| C. מקום העבודה של בן/בת הזוג | | | | | |
|--|--------------------|------------------------------|---------------------|--------------------------------|---|
| 1. מספר זיהוי (SS#) של בן/בת הז | | 2. משלוח ידו של בן/בת הזוג | | 3. שמו של המעסיק של בן/בת הזוג | |
| 4. כתובת מקום העבודה של בן/בת הזוג | | | עיר | מדינה | 5. שמו של האיגוד אליו משתייך בן/בת הזוג |
| D. בן/בת זוג עצמאי | | | | | |
| 1. שם העסק של בן/בת הזוג | | | 2. כתובת העסק | עיר | מדינה |
| | | מיקוד | | | |
| 3. סוג העסק | | 4. מספר זיהוי עסקי לצורכי מס | | | |
| <input type="checkbox"/> חברה בע"מ <input type="checkbox"/> שותפות <input type="checkbox"/> בעלים יחידים | | | | | |
| 5. מיקומו של חשבון הבנק של העסק של בן/בת הזוג | | | | | |
| III. מידע על הכנסה ורכוש | | | | | |
| A. הכנסה מכל המקורות השונים לחודש האחרון | | | | | |
| 1. המשכורת שלי | 2. הכנסות של העסק | 3. ההכנסה של בן/בת הזוג | 4. הכנסה אחרת | 5. סך הכל הכנסה ברוטו | 6. סך הכל הכנסה נטו |
| | | | | | |
| B. מידע על הכנסה ברוטו מכל המקורות השונים ל 12 החודשים האחרונים | | | | | |
| 1. חודש | 2. הכנסה ברוטו שלי | 3. הכנסה ברוטו של בן/בת הזוג | 4. מקור (שם המעסיק) | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| C. איגרות חוב | | | | | |
| 1. סוג איגרות החוב | 2. ערך נקוב | 3. סוג איגרות החוב | 4. ערך נקוב | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

וו. המשך מידע על הכנסה ורכוש

D. מספר חשבון בנק פרטי

| | | | |
|----------------|--------------------|---------------|---------------------------|
| 1. סוג החשבון | 2. שם הבנק והכתובת | 3. מספר חשבון | 4. מאזן של סוף החודש שעבר |
| עובר ושב | | | |
| תוכניות חיסכון | | | |
| תגמולי איגוד | | | |
| אחר | | | |

E. מניות ואיגרות חוב

| | | |
|----------|-------------|-------------|
| 1. תיאור | 2. שם המניה | 3. ערך נקוב |
| | | |
| | | |
| | | |

F. נדל"ן

ברשותי, או שאני בהליכי קנייה של הנדל"ן הבא (כולל הבית שלי):

| | | |
|-------------------------|---------------|--------------------------|
| 1. כתובת או תיאור משפטי | 2. שנת הרכישה | 3. ערבויות חתומות על ידי |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

G. רכוש פרטי

ברשותי, או שאני בהליכי קנייה של הרכוש הפרטי הבא:

| | | | | | |
|--------------|----------|--------|----------------------|-----------------------|------------|
| 1. סוג הרכוש | 2. תוצרת | 3. שנה | 4. רשיון מספר ותיאור | 5. החוזה מוחזק על ידי | 6. סך החוב |
| רכב | | | | | |
| רכב | | | | | |
| סירה/מנוע | | | | | |
| סירה נגרת | | | | | |
| בית נייד | | | | | |
| מכונית נופש | | | | | |
| אחר | | | | | |

IV. מידע על הוצאות חודשיות

A. דיוור

| | |
|-----------------|--|
| | 1. שכר דירה או משכנתה |
| | 2. מסים וביטוח (במידה ולא כלול בסעיף הקודם) |
| | סך הכל דיוור לחודש (חבר שורות 1 עד 2) |
| B. שירותים | |
| | 1. חימום (דלק או גז) |
| | 2. חשמל |
| | 3. מים, ביוב, אשפה |
| | 4. טלפון |
| | 5. אחר (פרט) |
| | סך הכל שירותים לחודש (חבר שורות 1 עד 5) |
| C. אוכל | |
| | 1. אוכל ל _____ אנשים |
| | 2. ארוחות שאוכלים מחוץ לבית |
| | 3. אחר (פרט) |
| | סך הכל אוכל לחודש (חבר שורות 1 עד 3) |
| D. טיפול בילדים | |
| | 1. בית ילדים/שמרטף ל _____ ילדים |
| | 2. ביגוד |
| | 3. שכר לימוד ל _____ ילדים |
| | 4. תשלום עבור קצבת ילדים לילדים שלא גרים איתך |
| | 5. הוצאות אחרות שקשורות בילדים (פרט) |
| | סך הכל הוצאות טיפול בילדים לחודש (חבר שורות 1 עד 5) |
| E. תחבורה | |
| | 1. תשלום על רכב או השכרה |
| | 2. ביטוח |
| | 3. רשיונות |
| | 4. דלק ותחזוקה שגרתית |
| | 5. חנייה |
| | 6. אחר (פרט) |
| | סך הכל הוצאות תחבורה לחודש (חבר שורות 1 עד 6) |
| F. הלבשה | |
| | 1. בגדי עבודה |
| | 2. בגדים אחרים |
| | סך הכל הוצאות הלבשה לחודש (חבר שורות 1 עד 2) |

